

E-FORMIT: FORMACIÓN DE CALIDAD EN GESTIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL

ESTHER ÁLVAREZ THEURER (*); JOSÉ CHECA CLAUDEL (**);
MANUEL VAQUERO ABELLÁN (**)

(*) Unidad Médica Valoración Incapacidades (UMVI)
Delegación Provincial de Salud Córdoba.
(**) Universidad de Córdoba

RESUMEN

Objetivos: Proporcionar información y formación a los Médicos de Cabecera para ayudar en la toma de decisiones en gestión de Incapacidad Temporal (IT), a través del uso de las nuevas tecnologías. Conseguir una mayor implicación profesional en control de IT.

Metodología: Se propone un sistema informático basado en un entorno de gestión vía WEB y localizado, a través de un portal, en Internet; recoge y mantiene información dinámica sobre Gestión de IT, ofreciendo soluciones interactivas, a medida y bajo demanda, desde la inspección médica hacia los facultativos.

Resultados: Nuestro sistema de formación interactivo en Incapacidad Temporal, e-FormIT Knowledge Base, está basado en contenidos Multimedia, PodCasting, etc. y ofrece sindicación de los mismos para la notificación y actualización continua a través de herramientas de uso común y de distribución gratuita.

Puede ser consultado desde cualquier centro y/o localización a través de Internet y permite la participación en la valoración del Médico autenticado en el sistema, ofreciendo además un CRM On Line (Customer Relationship Management), aplicado a los involucrados en el proyecto.

Conclusiones: Tras un ensayo piloto creemos útil la experiencia, que puede ser ampliada a todas las provincias, para conseguir mejores resultados en gestión de IT y mayor implicación de los profesionales de Atención Primaria.

PALABRAS CLAVES

Gestión incapacidad temporal, formación virtual, mejora continua de la calidad.

ABSTRACT

Objectives: To provide information and formation to the family doctors to help in the taking of decisions in management of Temporary disability (TD), through the use of the new technologies. To get a bigger professional implication in control of TD.

Methods: It proposes a computer system based on an administration environment via WEB and located, through a portal, in Internet; it picks up and it maintains dynamic information on management of TD, offering interactive solutions, to measure and under it demands, from the medical inspection toward the doctors.

Results: Our interactive formation system in Temporary disability, e-FormIT Knowledge Bases, it is based on contained Multimedia, PodCasting, etc. and its offers unionization of the same ones for the notification and continuous upgrade through tools of common use and of gratuitous distribution.

It can be consulted from any center and/or localization through Internet and it allows the participation in the doctor's valuation authenticated in the system, also offering a CRM On Line (Customer Relationship Management), applied those involved in the project.

Conclusions: After a trial, we believe useful the experience that can be enlarged to all the counties, to get better results in management of TD and the professionals' of Health Primary Care bigger implication.

KEY WORDS

Temporary disability management, e-learning, continuous quality improvement.

INTRODUCCIÓN

El absentismo laboral es un problema económico, social y sanitario (1).

La pérdida de horas de trabajo por Incapacidad Temporal (IT) generó durante la última década una cuantiosa reducción de recursos productivos con el consiguiente aumento de gasto público en prestaciones asociadas, servicios médicos y percepciones por enfermedad en todos los países de la Unión Europea (2). Supone una carga relativa entre 1,5 y 4 % de PIB según el país miembro.

Además, se estima que el 10% de la población consume el 50% de los recursos asignados en Atención Primaria.

La gestión de IT es función y responsabilidad del médico de familia, que no recibe formación ni en el pregrado ni en el postgrado (ninguna asignatura en la carrera ni en la especialidad); y que se ve sometido a una gran presión en su trabajo (3).

La incorporación de tecnologías de la información y la comunicación al sistema sanitario transformará el actual, en un modelo completamente integrado y centrado en el paciente, que verá simplificada y mejorada su relación con todos los profesionales al cuidado de su salud. Es una oportunidad para el cambio y mejora de la gestión sanitaria (4).

La inversión destinada a tecnologías de la información y la comunicación aplicadas a la salud, se multiplicará por cinco en diez años en la Europa de los veinticinco. Aparecerán en el mercado una oferta de servicios y productos que mejorarán considerablemente la vida del ciudadano. La implantación de la sanidad electrónica supondrá la creación en los años 2011 a 2015 de centros virtuales de atención al ciudadano desde donde se analizarán, administrarán y distribuirán los servicios y prestaciones demandados por el paciente (5).

La información es la base para cualquier área de conocimiento (6). Actualmente el tratamiento digital de la información está expandido a nivel mundial y no es extraño la consulta principal a través de herramientas informáticas y sobre todo a través de la red de datos que las intercomunica de una manera fácil y rápida para el usuario final.

Desde el punto de vista de la administración tenemos el problema de organizar, componer y ofrecer toda la información en un punto de encuentro común, que permanezca abierto constantemente y

que permita la colaboración y comunicación entre los participantes que lo visiten (7).

El punto de encuentro común es el "site" o sitio WEB, localizado a través de su URL o dirección electrónica en Internet; Pero los contenidos, su organización y la forma de ofrecerlos es lo que puede determinar la versatilidad, la funcionalidad, el uso e importancia de un site WEB. Al menos un ocho por ciento de los médicos se comunica por correo electrónico con sus pacientes.

La formación virtual permite la interactividad y requiere una plataforma de teleformación que debe dar respuesta en términos de accesibilidad, actualización e interfaz (8). Este debe asegurar un entorno sencillo de manejar y flexible.

Nuestros objetivos han sido: proporcionar información y formación a los Médicos de Cabecera para ayudar en la toma de decisiones en gestión de Incapacidad Temporal (IT), a través del uso de las nuevas tecnologías; así como conseguir una mayor implicación profesional en el control de la IT.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se propone emplear un sistema informático basado en un entorno de gestión vía WEB y localizado, a través de un portal, en Internet; recoge y mantiene información dinámica sobre gestión de IT, ofreciendo soluciones interactivas, a medida y bajo demanda, desde la inspección médica hacia los facultativos.

En nuestro proyecto queremos desarrollar ese site a través de una programación propia y exclusiva para nuestros requerimientos, basado en el concepto de cualquier gestor de contenidos (9).

El gestor de contenidos es capaz de ofrecer cualquier tipo de contenido al participante. Puede ser de diversa naturaleza, en nuestro caso audio, video, texto y con un área determinada de conocimiento: la formación del médico de familia en gestión y control de IT.

El gestor de contenidos, e-formIT a partir de ahora, debe ser capaz de interactuar desde el punto de vista del administrador y desde el punto de vista del usuario final. Cada uno de los diferentes roles que participan en el site, tendrá una labor a desarrollar, por ejemplo: el administrador ofrece contenidos, mientras que el usuario final se informa de ellos y participa con comentarios activos.

Los requerimientos técnicos son un punto de hospedaje WEB con las características suficientes para implantar el sistema, esto es:

- Espacio suficiente.
- Desarrollo de ejecución de CGI, fundamentalmente PHP.
- Acceso a Bases de Datos.
- Ancho de banda suficiente.

Toda la programación está basada en PHP y JavaScript y la base de datos utilizada es MySQL, todas en sus últimas versiones. Son herramientas gratuitas de dominio público, y pueden ser utilizadas en diferentes entornos.

Con respecto a la explotación:

1. El Administrador será el encargado de ofrecer los contenidos. Estos pueden ser de índole diferente:

- Podemos ofrecer audio, con la explicación del tema determinado. El usuario final, accede y lo escucha directamente o a través de dispositivos de uso común (lectores de MP3, iPod, etc.)
- Se puede ofrecer video para ser descargado o visualizado a través de los dispositivos anteriormente mencionados.
- La información textual, bien a través del propio WEB o descargando los archivos en formatos de intercambio de texto: PDF, PS, eBooks, etc.

2. El usuario consulta toda la información. Esta información puede ser de libre acceso o restringida según se estime conveniente. Además puede hacerlo desde cualquier punto (trabajo y/o casa), y en cualquier momento. El sistema está basado en ofrecer los contenidos en cualquier momento.

RESULTADOS

Nuestra herramienta es capaz de sistematizar toda la información y ofrecerla de manera organizada y eficaz para que el usuario final solo, pueda aprender de ella.

El gestor de contenidos ofrece comunicación entre los participantes, en nuestro caso, cada uno de los profesionales tiene su propia credencial para poder acceder a los contenidos clasificados, tener una identificación si quiere participar en los casos propuestos y comunicarse con el resto de los participantes.

El gestor de contenidos ofrece áreas de conocimiento exclusivas, como noticias del última hora relacionadas con el sector, así como legislación, normativa y enlaces de interés; Ofreciendo en cada momento la información necesaria al participante sin que éste tenga que perder el tiempo intentándola localizar por otros medios de la red, y lo que es más importante, en un contexto de credibilidad y continuidad.

El sistema de gestión de contenidos, ofrece una Knowledge Base basada en soluciones "tipo"; que se irá ampliando con los casos aportados desde la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades con la participación de los Médicos de Atención Primaria.

Hemos denominado el programa e-FormIT (Formación en IT) y contiene una serie de páginas interactivas, que incluyen un menú con las opciones:

- Inicio,
- Motivación,
- Equipo,
- Colaboradores,
- Normativa,
- Noticias,
- Índice de casos,
- Propuesta y Resolución de Casos,
- Consulta en línea,
- Enlaces,
- Descargas.

La página de **Inicio** presenta el Programa. A modo de ejemplo, exponemos alguno de estos contenidos (figura 1) Así, en **Equipo de trabajo** figuran las personas que participan en el proyecto: UMVI - Inspección Médica de Córdoba, Universidad de Córdoba y Apoyo Informático (figura 2)

Los **Colaboradores** son todos aquellos que desean intercambiar información y participan en la gestión de la IT: Médicos Inspectores del Sistema Público de Salud, Médicos de Familia, Médicos Evaluadores del INSS, Médicos de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, y Médicos del Trabajo.

La sección **Normativa** mantiene información actualizada y detallada sobre la legislación vigente.

En **Noticias** de interés y sistemas de participación colaborativa, a través de foros de discusión moderados y tutelados desde la Inspección Médica, se incluyen aquellas relacionadas con la Incapacidad Temporal y su gestión.

Figura 1. Página de Inicio e-FormIT.



Figura 2. Equipo de Trabajo.



En la página Índice de Casos se presenta un listado de los mismos, que pueden ser consultados desde cualquier centro y/o localización a través de Internet. La herramienta permite la participación en la valoración del Médico autenticado en el sistema, ofreciendo además un CRM On Line (Customer

Relationship Management), aplicado a los Facultativos involucrados en el proyecto.

Exponemos en la figura 3 la opción del menú Propuesta y Resolución de uno de los casos que figuran en nuestra base de datos, y que se relacionan en el índice de casos.

Figura 3. Ejemplo de Propuesta y resolución de un caso.



Con el fin de aclarar situaciones referidas a sus pacientes, los Médicos de familia tienen la posibilidad de utilizar la Consulta en línea, por la que un Inspector Médico responde a distancia a las cuestiones planteadas, con la posibilidad de discutir y decidir la mejor opción de las propuestas realizadas.

En un horario determinado el médico de familia puede comunicarse directamente con el médico inspector para solucionar in situ su problema, o bien puede dejar la consulta hecha para que pueda ser resuelta en un tiempo de respuesta recomendado (figura 4).

Figura 4. Consulta en línea.



Enlaces recoge una serie de direcciones electrónicas de utilidad para consulta y participación de los destinatarios de la formación (figura 5)

La última opción de menú se refiere a las Descargas que los usuarios - participantes pueden traerse a su ordenador, en relación con la valoración del daño corporal y la Incapacidad Temporal.

Figura 5. Enlaces.



DISCUSIÓN

Existe una tendencia creciente del gasto en IT en la provincia de Córdoba (10), que se corresponde con lo observado en el resto de las provincias españolas; y que se caracteriza por una elevada tasa de incidencia de IT y una excesiva duración de los procesos que causan IT (11).

La calidad en la prestación de IT es la adecuación entre la incapacidad realmente padecida por el trabajador y el tiempo de baja concedido. La IT es una prescripción médica, competencia del médico de familia que es el profesional que mejor conoce al paciente en todos sus aspectos (12)

La formación continuada es una herramienta fundamental para garantizar la calidad de la atención sanitaria. Se trata de optimizar la gestión del conocimiento mejorando las competencias de los profesionales sanitarios, que están basadas en necesidades reales de la sociedad y en las expectativas de los ciudadanos (13)

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández, JM. Financiación sanitaria, fraude, privatización y bajas laborales. JANO. 1998; 1254: 32-34
2. Benavides FG, Sáez M, Barceló MA, Serra C, Mira M. Incapacidad temporal: estrategias de análisis. Gac Sanit 1999.; 13: 185-190
3. Grupo de IT de la SEMFYC. Modificación legislativa de la gestión de incapacidad temporal en atención primaria. Aten Primaria 1999.; 17: 4-6
4. Reventós, M; Sánchez, A; Ibáñez, MJ. Propuestas para mejorar la incapacidad temporal desde la perspectiva de la atención primaria. Cuadernos de Gestión, 2002; 8:85-90.
5. Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitarias, Fundación OPTI. Estudio e-Salud 2020. 2006; disponible en <http://www.opti.org/pdfs/resumensalud.pdf>
6. García Aguilera, FJ; Aguilar Cuenca, D. Formación de formadores. Desarrollo de competencias pedagógicas para formadores. Málaga. Ed Fundación EPES. 2001.
7. Cabero, J. Las aportaciones de las nuevas tecnologías a las instituciones de formación continua: reflexiones para comenzar el debate; en Departamento Didáctica y Organización Escolar Universidad Complutense-UNED: Las organizaciones ante los retos del siglo XXI, 1143-1149; disponible en <http://tecnologiaedu.us.es/bibliovir/pdf/85.pdf>
8. Jornet, JM; Modesto, J. Diseño y evaluación de programas de teleformación. Centro Virtual Cervantes. La formación virtual. 2000; disponible en http://www.cvc.cervantes.es/obref/formacion_virtual/formacion_continua/jornet_suarez.htm
9. Meyen, E. L., Aust, R. J., Gauch, J., Hinton, H. S., Isaacson, R. I., Smith, S., & Tee, M. Y. E-learning: A programmatic research construct for the future. Journal of Special Education and Technology, 2001 17(3). Retrieved February 17, 2003, disponible en <http://jset.unlv.edu/17.3/smith/powerpoint/new.ppt>.
10. Llergo Muñoz, A; Álvarez Theurer, E; Vaquero Abellán, M; Lachica López, E. Estudio descriptivo de la Incapacidad Temporal en la provincia de Córdoba. Med Segur Trab 2005; vol 51 (199): 27-37
11. Castejón J. 1996. Incapacidad temporal y modelo sanitario. Aten Primaria; 17: 97-99
12. Planes, A. Prescribir una baja, una función del médico de familia. Formación Médica Continuada. 2002; 9(6): 421-425.
13. Cots JM, ed. Guía de formación médica y competencia profesional en Atención Primaria. Barcelona. semFYC/ Profármaco2. 2002.